

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak merupakan pondasi dalam mewujudkan generasi bangsa yang unggul. Sebagai generasi penerus bangsa, anak-anak yang sehat dibentuk dari masa kehamilan dan secara langsung dipengaruhi oleh tingkat kesehatan ibu. Terwujudnya kesejahteraan ibu dan anak dapat dipersiapkan mulai dari masa prakonsepsi, kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas sampai neonatus dan menjadi calon akseptor kontrasepsi. Salah satu indikator derajat kesehatan di suatu negara ditentukan oleh Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Di Indonesia dua hal ini menjadi perhatian pemerintah karena angka kematian ibu dan bayi di Tanah Air masuk peringkat tiga besar di ASEAN. Menurut World Health Organization (WHO), pada tahun 2023 Angka Kematian Ibu di Indonesia 189 (per 100.000 kelahiran hidup) dan Angka Kematian Bayi 16,85 (per 1.000 kelahiran hidup). Angka kematian ibu di Provinsi Bali tahun 2024 sebesar 107,17 per 100.000 kelahiran hidup, angka ini diperoleh dari jumlah kematian ibu absolut sejumlah 58 orang yang terjadi di semua kabupaten/kota. AKB di Provinsi Bali pada tahun 2024 sebesar 11,1 per 1.000 kelahiran hidup, angka ini diperoleh dari jumlah kematian absolut sejumlah 599 orang yang terjadi di semua kabupaten/kota. Secara nasional bahwa kematian bayi 2/3 nya terjadi pada periode neonatal yaitu untuk Bali sebesar 72,2%. (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2025). AKI di Kabupaten Tabanan pada tahun 2024 sebesar 130 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 13,6 per 1000 kelahiran hidup. (Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan, 2024).

Upaya dalam pencegahan AKI dan AKB dilakukan dengan meningkatkan kegiatan promotif dan preventif, meningkatkan cakupan penemuan dan penanganan ibu hamil dengan komplikasi, serta melakukan monitoring dan evaluasi ke sarana pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terkait ketersediaan sumber daya manusia, sarana dan prasarana pelayanan kesehatan

ibu dan bayi. Selain itu, Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan juga tetap melakukan Audit Maternal Perinatal (AMP) untuk mengetahui akar permasalahan penyebab kematian serta mempelajari kasus yang mengakibatkan kematian pada ibu (Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan, 2024), termasuk meningkatkan program kesehatan ibu dan anak (KIA) diantaranya adalah pemeriksaan *antenatal care* (ANC) terpadu sesuai dengan standar 12 T (standar pelayanan *antenatal care*) dan pelayanan kesehatan ibu yang dilakukan minimal enam kali selama kehamilan, yaitu satu kali pada Trimester I, dua kali pada Trimester II, dan tiga kali pada Trimester III. Untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang kehamilan, persalinan, nifas, KB pasca persalinan, pencegahan penyulit, perawatan bayi baru lahir, dan aktivitas fisik atau senam ibu hamil, program ibu hamil juga dibentuk. Selain itu, mengorganisir inisiatif untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil dan anak yang belum lahir melalui program persalinan dan pencegahan masalah (P4K) yang melibatkan identifikasi dan pencegahan masalah sejak dini untuk memastikan kesejahteraan ibu dan janin (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023)

Bidan sebagai pemberi asuhan kebidanan memiliki posisi strategis untuk berperan dalam memberikan pelayanan asuhan yang berkualitas. *Continuity of care* (COC) adalah upaya untuk memberikan asuhan secara berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Asuhan ini bertujuan untuk memantau kondisi ibu serta bayi sebagai upaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Yulita dan Juwita, 2019).

Berdasarkan hal tersebut, penulis sebagai mahasiswa kebidanan diwajibkan untuk memberikan asuhan kebidanan *Continuity of Care* (CoC) dan komplementer pada ibu hamil umur kehamilan trimester kedua sampai 42 hari masa nifas ((Yulianingsih, 2020). Penulis melakukan pendekatan pada Ibu “NP” umur 34 tahun Multigravida yang melakukan pemeriksaan di PMB Desak Nyoman Suartini. Tafsiran persalinan dari hasil perhitungan tanggal HPHT (Hari Pertama Haid Terakhir) yakni pada 15 Februari 2025. Setelah dilakukan

pendekatan ibu dan suami menyetujui bahwa ibu akan diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dimulai dari masa kehamilan sampai masa nifas. Penulis memilih Ibu “NP” dengan pertimbangan ibu memiliki keluhan mual dan kadang muntah sehingga penulis ingin memberikan asuhan yang komprehensif. Selain itu, Ibu ‘NP’ juga sangat kooperatif, fisiologis dengan skor Poedji Rochjati 2 dan memenuhi syarat sebagai ibu hamil yang akan diberikan asuhan kebidanan *Continuity of Care* (CoC).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah pada kasus ini adalah “Apakah Ibu ‘NP’ umur 34 tahun Multigravida yang diberikan asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 20 minggu 2 hari sampai dengan 42 hari masa nifas dapat berlangsung secara fisiologis?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penulisan laporan akhir ini untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “NP” umur 34 tahun Multigravida yang diberikan asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 20 minggu 2 hari sampai dengan 42 hari masa nifas.

2. Tujuan Khusus

Tujuan penulisan laporan akhir ini secara khusus yaitu:

- a. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “NP” umur 34 tahun Multigravida beserta janinnya dari umur kehamilan 20 minggu 2 hari sampai menjelang persalinan.

- b. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “NP” umur 34 tahun beserta bayi baru lahir selama masa persalinan.
- c. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan masa nifas pada Ibu “NP” umur 34 tahun selama 42 hari masa nifas.
- d. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi Ibu “NP” mulai 2 jam hingga umur 42 hari.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Penulisan laporan akhir ini secara teoritis diharapkan dapat memperluas dan memperkuat teori mengenai asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan sesuai dengan standar asuhan kebidanan dari kehamilan 20 minggu 2 hari sampai 42 hari masa nifas dan neonatus.

2. Manfaat praktis

a. Bagi institusi kesehatan

Hasil laporan akhir ini digunakan sebagai gambaran agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak dan sebagai bahan evaluasi keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan *continuity of care* dalam kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

b. Bagi ibu hamil dan keluarga

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan ibu dan suami serta keluarga tentang proses kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir sehingga menjadi lebih mandiri dalam pemenuhan kebutuhan pada proses tersebut.

c. Bagi mahasiswa

Hasil penulisan laporan akhir ini diharapkan dapat memberikan pengalaman dalam memberi asuhan kebidanan *continuity of care* sejak umur kehamilan 20 minggu 2 hari sampai

42 hari masa nifas dalam penerapan pelayanan kebidanan sesuai standar dan dapat menambah bahan kepustakaan di perpustakaan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.